



HƯỚNG DẪN CHUẨN BỊ HỒ SƠ THỰC HÀNH TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM

Thành phần hồ sơ :

- Đơn đề nghị thực hành tại bệnh viện (có dán 1 ảnh 3x4cm);
- Giấy giới thiệu của cơ quan công tác;
- Bản sao văn bằng chuyên môn (có công chứng, bao gồm các loại văn bằng, chứng chỉ, chứng nhận liên quan đến nội dung đề nghị thực hành);
- Bản sao chứng chỉ hành nghề (có công chứng);
- Bản sao căn cước công dân (có công chứng).

Địa điểm nộp hồ sơ (có thể gửi hồ sơ qua đường bưu điện):

Phòng Khoa học và Đào tạo (lầu 4, khu A)

Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM

215 Hồng Bàng, P.11, Q.5, TPHCM

ĐT: (028) 39525383

Email: thien.lth@umc.edu.vn

Liên hệ: CN. Lê Thị Huỳnh Thiện

Phí thực hành:

Đối tượng	Thời gian thực hành	Mức thu
Bác sĩ, Dược sĩ đại học trở lên	≤ 1 tuần	1.500.000 đồng
	≤ 4 tuần	1.000.000 đồng/tuần
	> 4 tuần	4 tuần đầu tiên: 1.000.000 đồng/tuần Từ tuần thứ 5 trở đi: 800.000 đồng/tuần
Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh, Y sĩ, Cử nhân và các đối tượng khác có trình độ từ cao đẳng trở xuống	≤ 1 tuần	1.000.000 đồng
	≤ 4 tuần	800.000 đồng/tuần
	> 4 tuần	4 tuần đầu tiên: 800.000 đồng/tuần Từ tuần thứ 5 trở đi: 600.000 đồng/tuần

Lưu ý:

- Hồ sơ **gửi đến Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM 7 - 10 ngày làm việc, trước** thời điểm đề xuất đi thực hành, để Phòng Khoa học và Đào tạo tiến hành các thủ tục hành chính liên quan.
- Phòng Khoa học và Đào tạo sẽ thông báo qua email cho người nộp hồ sơ v/v Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM đồng ý tiếp nhận đến thực hành.

3. Nếu được tiếp nhận đến thực hành tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM, học viên phải đóng 100% phí thực hành trong vòng 7 ngày kể từ ngày đầu tiên đi học.

4. Sau 2 ngày kể từ thời điểm đăng ký bắt đầu thực hành nhưng học viên không đến trình diện Bệnh viện thì xem như tự ý hủy việc đăng ký thực hành.

5. Khi hoàn thành thời gian thực hành, đồng thời đáp ứng các yêu cầu tối thiểu của Khoa/Phòng, học viên sẽ được Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM cấp “**Giấy chứng nhận tham dự tập huấn ...**” (*Bệnh viện không cấp Chứng chỉ đào tạo. Giấy chứng nhận này không phải là giấy phép hành nghề, không phải là chứng chỉ đào tạo hoặc giấy chứng nhận cập nhật kiến thức y khoa liên tục và không chứng nhận trình độ chuyên môn của người được cấp*).

6. Hình thức nộp phí thực hành:

- Thanh toán qua thẻ *hoặc*

- Chuyển khoản:

- Tên tài khoản: Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh
- Số tài khoản: 127000034908
- Tại: Ngân hàng TMCP Công thương Việt Nam – Chi nhánh 5 (Vietinbank – TPHCM)
- Ghi rõ nội dung khi chuyển khoản: (ho ten hoc vien) + Phi thuc hanh tai khoa ...

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Ảnh 3x4 cm

ĐƠN ĐỀ NGHỊ THỰC HÀNH TẠI BỆNH VIỆN

Kính gửi:

- Ban Giám đốc – Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM;
- Phòng Khoa học và Đào tạo – Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM;
-

Họ và tên: Nam Nữ

Ngày, tháng, năm sinh: Nơi sinh:

CCCD số: Ngày cấp: Nơi cấp:

Chỗ ở hiện nay:

Điện thoại liên lạc: Email:

Cơ quan công tác hiện nay:

Quá trình đào tạo:

Bậc đào tạo	Nơi đào tạo	Chuyên ngành	Năm tốt nghiệp
Trung cấp			
Cao đẳng			
Đại học			
Sau Đại học			

Quá trình làm việc (sau khi tốt nghiệp chuyên môn): Có* Chưa có

*Nếu có, vui lòng ghi rõ:

Tên cơ quan/công ty	Khoa/Phòng	Thời gian (tháng/năm → tháng/năm)

Nay tôi làm đơn này để đề nghị được thực hành tại Quý Bệnh viện với nội dung như sau:

.....
.....

Thời gian đăng ký thực hành:

Đã có kinh nghiệm làm việc liên quan đến nội dung đăng ký đi học: Có* Chưa có

*Nếu có, vui lòng ghi rõ:

